

Penelitian

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KLINIK ANANDA MEDAN

Elvina Sari Sinaga

Dosen STIKes Widya Husada Medan

E-mail: elvinasari_sinaga@yahoo.com

ABSTRACT

World Health Organization (WHO) and the United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) report child of the world in 2011, namely from 136.7 million babies born worldwide, and only 32.6% are given exclusive breastfeeding to 6 months. This research is an analytic survey with cross sectional design is to explain the relationship with the mother's knowledge and attitude of exclusive breastfeeding. Sampling using accidental technique that is sampling based on chance to meet. Obtained from 45 respondents overall good knowledge, give exclusive breastfeeding as much as 14 respondents (100%), and overall knowledge is not good does not give exclusive breastfeeding as much as 31 respondents (100%) and of 45 respondents indicated that out of 16 respondents are positive exclusive breastfeeding by 14 respondents (87.5%) and did not give exclusive breastfeeding as much as 2 respondents (12.5%), while respondents overall negative attitude is not exclusive breastfeeding as much as 29 respondents (100%). Results of statistical test using chi square test with values obtained $p = 0.001 < 0.05$ means that there is a relationship with the mother's knowledge exclusive breastfeeding and the attitude obtained $p = 0.001 < 0.05$ means that there is a correlation with the maternal attitude of exclusive breastfeeding at Ananda Clinic Field. The suggestion for a study that is as information about exclusive breastfeeding at Ananda Clinic Medan.

Keywords: Knowledge; Attitude; Mother; Exclusive Breastfeeding.

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) dan United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF) laporan anak dunia tahun 2011 yaitu dari 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% diberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan pertama. Penelitian ini bersifat survei analitik dengan rancangan cross sectional yaitu untuk menjelaskan hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Pengambilan sampel menggunakan tehnik accidental sampling yaitu pengambilan sampel dengan berdasarkan kebetulan bertemu. Didapat dari 45 responden keseluruhan berpengetahuan baik memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 responden (100%), dan keseluruhan berpengetahuan tidak baik tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 31 responden (100%) dan dari 45 responden menunjukkan bahwa dari 16 responden bersikap positif memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 responden (87,5%) dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 responden (12,5%) sedangkan keseluruhan responden bersikap negatif tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 29 responden (100%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square dengan diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dan pada sikap diperoleh $p=0,001 < 0,05$ berarti ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan. Saran kepada tempat penelitian yaitu sebagai bahan informasi tentang pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan.

Kata Kunci: Pengetahuan; Sikap; Ibu; ASI Eksklusif.

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia bayi 6 bulan. Setelah itu, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin, dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan (Anik, 2012).

World Health Organization (WHO) dan *United Nation International Children's Emergency Fund* (UNICEF) laporan anak dunia tahun 2011 yaitu dari 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Sedangkan di negara industri, bayi yang tidak diberi ASI eksklusif lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberi ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dihubungkan dengan penurunan kasus diare (53,0%) dan ISPA (27,0%). Sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif (Yessica, 2013).

Menurut Dinas Kesehatan (2012), ASI Eksklusif dapat memberikan efek positif terhadap pertumbuhan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI tersebut. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi selama enam bulan pertama (Widodo, 2005). Dalam Rencana Aksi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat 2010-2014 telah ditetapkan target indikator 80% bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif (Erika, 2013).

Data mengenai pemberian ASI pada bayi di beberapa Negara pada tahun 2005-2006 diperoleh bahwa bayi di Amerika mendapatkan ASI eksklusif justru meningkat 60-70%. Pada Tahun 2010 cakupan ASI Eksklusif di India saja sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24% (Yuliarti, 2010).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2010) menunjukkan, pemberian ASI di Indonesia saat ini masih

memprihatinkan. Presentase bayi yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3 %. Sementara target yang diharapkan yaitu 80 %. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian masih relatif rendah (Yane, 2013).

Profil kesehatan provinsi Sumatra Utara cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2004-2012 cenderung menurun secara signifikan, pada tahun 2008 dengan pencapaian 36,72% mengalami peningkatan sebesar 10,33% dibandingkan tahun 2007 dengan pencapaian 26,39%. Dan pencapaian pada tahun 2012 sebesar 20,33% merupakan pencapaian terendah selama kurun waktu 2004-2012. Terdapat 8 Kab/Kota yang pencapaian ASI Eksklusif 0% yaitu Kabupaten Tapanuli Tengah, Dairi, Karo, Langkat, Pakpak Bharat, Padang Lawas, Kota Medan dan Gunung Sitoli. Pencapaian tertinggi ada di Kabupaten Labuhan Batu Utara yaitu 68,81% .

WHO dan Departemen Kesehatan sudah lama mencanangkan anjuran bagi para ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya, tapi pada kenyataannya pelaksanaan anjuran tersebut masih jauh dari harapan. Menurut WHO dan Departemen Kesehatan masih banyak ibu yang memberikan ASI kepada bayinya secara tidak benar.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Medan pada bulan Agustus 2011 dari 39 Puskesmas yang ada di Medan terdapat 174 (4,08%) bayi yang diberi ASI eksklusif dan terdapat 4089 (95,9%) bayi yang tidak diberi ASI eksklusif (Yessica, 2013).

Survei awal yang dilakukan dari 10 ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan mengatakan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 7 orang (70%) dengan mayoritas alasan tidak mengetahui tentang ASI eksklusif sebanyak 4 orang dan selebihnya mengatakan karena sibuk bekerja sebanyak 3 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka Peneliti ingin melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan".

Perumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan.

Tujuan Penelitian

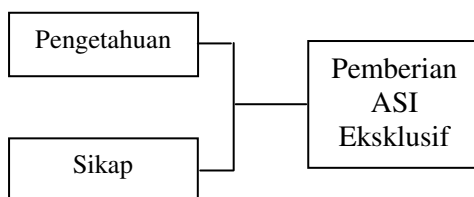
Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan.

Hipotesa Penelitian

Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik Ananda Medan.

METODE

Kerangka Konsep



Defenisi Operasional

Variabel Independen

1. Pengetahuan
Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (Mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmojo, 2010).
2. Sikap
Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek.

Variabel Dependen

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan.

Jenis Penelitian

Penelitian survei analitik dengan *tipe explanatory research* yaitu menjelaskan hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Klinik Ananda Medan.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Ananda Medan.

Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Mei–Juli 2014.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan baik setelah persalinan maupun pada saat berkunjung ke Klinik Ananda Medan sebanyak 45 responden.

Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu cara pengambilan sampel bertemu dengan responden pada saat penelitian dilakukan sebanyak 45 responden.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini rencananya akan menggunakan metode angket berupa data primer tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan cara memberikan kuisioner kepada responden di Klinik Ananda Medan.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuisioner sebagai alat pengumpulan data, lembar kuisioner berjumlah 20 soal untuk pengetahuan dan 10 soal untuk sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Aspek Pengukuran Pengetahuan

Sebelum menentukan kategori baik dan tidak baik dan tidak baik terlebih dahulu menentukan kriteria (tolak ukur) yang akan

dijadikan penentuan pengukuran pengetahuan. Pertanyaan dalam bentuk kuisioner 20 pertanyaan. Kemudian masing-masing kuisioner diberi nilai jawaban masing-masing sesuai dengan sistem penilaian yaitu:

1. Nilai jawaban yang salah adalah 0 (nilai minimal dari setiap aspek jawaban dikali jumlah nilai) yaitu $0 \times 20 = 20$
 2. Nilai jawaban yang benar adalah 1 (nilai maksimal dari setiap aspek jawaban dikali jumlah skor) yaitu $1 \times 20 = 20$
- Penilaian terhadap respon dikategorikan:
1. Nilai baik apabila mampu menjawab pertanyaan dengan benar 11- 20 ($> 50\%$)
 2. Nilai tidak baik apabila mampu menjawab pertanyaan dengan benar 9-10 ($< 50\%$).

Aspek Pengukuran Sikap

Aspek pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan metode checklist yang terdiri dari 4 kategori yaitu: SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju).

Sebelum menentukan sikap terlebih dahulu menentukan kriteria yang menjadi tolak ukur yaitu:

- a. Skor minimal adalah 1 (skor minimal dari aspek jawaban dikali jumlah skor) yaitu $1 \times 10 = 10$
 - b. Skor maksimal adalah 4 (skor maksimal dari aspek jawaban dikali jumlah skor) yaitu $4 \times 10 = 40$
 - c. Pada pertanyaan yang positif maka jawaban yang diberikan oleh responden akan diberi skor dengan ketentuan:
 SS = Sangat Setuju
 S = Setuju
 TS = Tidak Setuju
 STS = Sangat Tidak Setuju
 - d. Pada pertanyaan yang negatif maka jawaban yang diberikan akan diberikan skor dengan ketentuan:
 SS = Sangat Setuju
 S = Setuju
 TS = Tidak Setuju
 STS = Sangat Tidak Setuju
- Sebelum menentukan kategori sikap terlebih dahulu menentukan kriteria (total ukur) dahulu, yaitu : Median

$$\text{Median} = \frac{\text{Jumlah skor maksimal} \times \text{jumlah soal}}{2}$$

$$= \frac{4 \times 10}{2} = 20$$

Kategori dari pengukuran sikap adalah:

- a. Positif, bila responden mendapat ≥ 20
- b. Negatif, bila responden mendapat < 20

Tabel 1. Metode Pengukuran

| Variabel | Definisi Operasional | Kategori | Skala |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------|
| Pengetahuan | Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya | 0 = Baik 1 = Tidak Baik | Ordinal |
| Sikap | Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulasi tertentu | 0 = Positif (bila nilai ≥ 20) 1 = Negatif (bila nilai < 20) | Ordinal |
| ASI eksklusif | ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan | 0 = Diberi ASI eksklusif 1 = Tidak Diberi ASI eksklusif | Nominal |

Teknik Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah sebagai berikut:

1. *Editing*

Mengumpulkan kelengkapan data yang diperlukan sesuai dengan variabel penelitian, dan dalam penelitian ini tidak

- ditemukan kesalahan dalam pengumpulan data.
2. *Coding*
Setelah data terkumpul dari responden lalu diperiksa, kemudian memberikan kode jika benar nilai 1 dan jika salah nilai 0 dari setiap jawaban responden sesuai dengan variabel yang diteliti dan pengelompokannya dalam pengolahan data.
 3. *Tabulating*
Setelah diperoleh data yang telah diperiksa dan data telah diberi kode, kemudian data dikumpulkan dan dihitung sesuai dengan variabel yang diteliti dengan menggunakan metode talli lalu dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi.

Analisa Data

Data yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah berupa data yang berskala ordinal sesuai dengan tujuan penelitian, maka analisis saat penelitian dilakukan dengan dua cara yaitu:

Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel, yaitu variabel independen (Pengetahuan dan Sikap) dan variabel dependen (ASI Eksklusif).

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mendapatkan hubungan antara variabel yaitu, variabel independen (Pengetahuan dan Sikap) dan variabel dependen (ASI Eksklusif) dan dilakukan uji statistik dengan melakukan *chi square* pada taraf kemaknaan $\alpha = 0,05$ (derajat kepercayaan 95%). Bila $p < 0,05$, maka hasil statistik dikatakan ada hubungan secara bermakna.

HASIL

Analisa Univariat Karakteristik

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan

| No | Karakteristik | Frekuensi | % |
|----|------------------------|-----------|------------|
| 1 | Umur | | |
| | a. < 20 tahun | 5 | 11,11 |
| | b. 20-35 tahun | 34 | 75,56 |
| | c. > 35 tahun | 6 | 13,33 |
| | Total | 45 | 100 |
| 2 | Pendidikan | | |
| | a. Dasar (SD) | 7 | 15,55 |
| | b. Menengah (SMP/SMA) | 30 | 66,67 |
| | c. Tinggi (Diploma/PT) | 8 | 17,78 |
| | Total | 45 | 100 |
| 3 | Pekerjaan | | |
| | a. Bekerja | 15 | 33,33 |
| | b. Tidak Bekerja | 30 | 66,67 |
| | Total | 45 | 100 |
| 4 | Sumber Informasi | | |
| | a. Media Massa | 14 | 31,12 |
| | b. Tenaga Kesehatan | 11 | 24,44 |
| | c. Keluarga | 20 | 44,44 |
| | Total | 45 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 45 responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 34 responden (75,56%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 5 responden (11,11%), mayoritas responden berpendidikan menengah sebanyak 30 responden (66,67%) dan minoritas berpendidikan tinggi sebanyak 7 responden (15,55%), mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 30 responden (66,67%) dan minoritas bekerja sebanyak 15 responden (33,33%), mayoritas responden mendapatkan sumber informasi dari keluarga 20 responden (44,44%) dan minoritas mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 11 responden (24,44%).

Pengetahuan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan

| No | Pengetahuan | Frekuensi | % |
|----|--------------|-----------|------------|
| 1 | Baik | 14 | 31,11 |
| 2 | Tidak baik | 31 | 68,89 |
| | Total | 45 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan tidak baik sebanyak 31 responden (68,89%)

dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 14 responden (31,11%).

Sikap

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan

| No | Sikap | Frekuensi | % |
|--------------|---------|-----------|------------|
| 1 | Positif | 16 | 35,56 |
| 2 | Negatif | 29 | 64,44 |
| Total | | 45 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden bersikap negatif sebanyak 29 responden (64,44%) dan minoritas bersikap positif sebanyak 16 (35,56%).

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan

| No | Pengetahuan | ASI Eksklusif | | | | Total | | p | X ² | 95% CI | |
|----|-------------|---------------|-----|-----------------|-----|-------|-----|-------|----------------|--------|---|
| | | Diberikan | | Tidak Diberikan | | | | | | | |
| | | F | % | F | % | F | % | | | | |
| 1 | Baik | 14 | 100 | - | - | 14 | 100 | 0,001 | 45,0 | - | - |
| 2 | Tidak Baik | - | - | 31 | 100 | 31 | 100 | | | | |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa keseluruhan responden berpengetahuan baik memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 responden (100%), dan keseluruhan responden berpengetahuan tidak baik tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 31 responden (100%).

Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan

| No | ASI Eksklusif | Frekuensi | % |
|--------------|-----------------|-----------|------------|
| 1 | Diberikan | 14 | 31,11 |
| 2 | Tidak Diberikan | 31 | 68,89 |
| Total | | 45 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 31 responden (69,23%) dan minoritas memberikan ASI Eksklusif 14 responden (31,11%).

Hasil uji statistik *Chi square* didapat nilai *pvalue* (0,001) < 0,05. Nilai *p value* yang didapat lebih kecil dibandingkan nilai α (0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda.

Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 7. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Ananda Medan

| No | Sikap | ASI Eksklusif | | | | Total | p | X ² | 95% CI | | |
|----|---------|---------------|------|-----------------|------|-------|-----|----------------|--------|---|---|
| | | Diberikan | | Tidak Diberikan | | | | | | | |
| | | F | % | F | % | F | % | | | | |
| 1 | Positif | 14 | 87,5 | 2 | 12,5 | 16 | 100 | 0,001 | 36,8 | - | - |
| 2 | Negatif | - | - | 29 | 100 | 29 | 100 | | | | |

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 16 responden bersikap positif memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 responden (87,5%) dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 responden (12,5), sedangkan keseluruhan responden bersikap

negatif tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 29 responden (100%).

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* (0,001) < 0,05. Nilai *p value* yang didapat lebih kecil dibandingkan nilai α (0,05) yang berarti ada hubungan sikap ibu

dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa keseluruhan responden berpengetahuan baik memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 responden (100%), dan keseluruhan responden berpengetahuan tidak baik tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 31 responden (100%).

Dari hasil penelitian dengan menggunakan rumus uji chi square didapat nilai *p value* (0,001) <0,05. Nilai *p value* yang didapat lebih kecil dibandingkan nilai α (0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Yane di Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2013 dimana menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,001 <0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Rendahnya pengetahuan responden diduga disebabkan antara lain kurangnya informasi dan kurangnya kemampuan responden untuk memahami informasi yang diterima.

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah yang melakukan penginderaan terjadi melalui pasca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Menurut peneliti bahwa pengetahuan erat hubungannya dengan pemberian ASI Eksklusif, karena semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula tindakan seseorang khususnya dalam meningkatkan taraf kesehatan dirinya. Sesuai dengan teori bahwa, pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam

bidang kesehatan dan keluarga. Hal ini bertujuan melihat bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki responden, maka semakin mudah dan berwawasan luas mengetahui tentang ASI Eksklusif. Melalui pendidikan seseorang dapat memperoleh informasi dengan cepat, tingkat pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang memahami pengetahuan yang diperolehnya. Karena pendidikan yang rendah mempengaruhi pemahaman seseorang dalam memperoleh pengetahuan.

Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 16 responden bersikap positif memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 responden (87,5%) dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 responden (12,5), sedangkan keseluruhan responden bersikap negatif tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 29 responden (100%).

Dari hasil penelitian dengan menggunakan rumus uji chi square didapat nilai *p value* (0,001) <0,05. Nilai *p value* yang didapat lebih kecil dibandingkan nilai α (0,05) yang berarti ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Yane di Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2013 dimana menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,002 <0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Responden yang bersikap positif cenderung memberikan ASI Eksklusif.

Pengetahuan sangat berperan dalam membentuk sikap positif atau sikap negatif seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Kecenderungan tindakan pada kondisi sikap yang baik adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan kecenderungan tindakan pada sikap negatif adalah menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung

atau tidak memihak pada objek secara spesifik (Azwar, 2011). Oleh karena itu, sikap sebagian besar responden yang masih negatif tentang ASI Eksklusif diduga berkaitan dengan kondisi pengetahuan yang masih rendah.

Menurut peneliti bahwa sikap ada hubungannya dengan pemberian ASI Eksklusif, karena sikap positif cenderung memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan sikap negatif. Sikap tentang pemberian ASI merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapan untuk memberikan ASI. Dalam hubungannya dengan ASI, sikap adalah bagaimana reaksi atau respon tertutup ibu menyusui terhadap ASI.

KESIMPULAN

1. Dari hasil penelitian dengan menggunakan rumus uji *chi square* didapat nilai *p* value $0,001 < 0,05$. Nilai *p* value yang didapat lebih kecil dibandingkan nilai α (0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan.
2. Dari hasil penelitian dengan menggunakan rumus uji *chi square* di dapat nilai *p* value $0,001 < 0,05$ yang didapat lebih kecil dibandingkan nilai α (0,05) yang berarti ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan.

SARAN

1. Kepada tempat penelitian, sebagai bahan informasi tentang pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan
2. Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan variabel dan jenis penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media
- Erika. (2013). *ASI Eksklusif*. [http://eprints.ung.ac.id/5142/3/2013-1-](http://eprints.ung.ac.id/5142/3/2013-1-14201-841409032-bab1-29072013095046.pdf)

14201-841409032-bab1-29072013095046.pdf, diakses pada tanggal: 25 April 2014, pukul: 23.20 WIB.

- H.S, Ronald. (2011). *Pedoman dan Perawatan Balita Agar Tumbuh Sehat dan Ceria*. Bandung: Nuansa Aulia
- Khazanah, Nur. (2010). *ASI atau Susu Formula ya?*. Yogyakarta: Flashbook
- Notoatmodjo, soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rizki. (2013). *Asi dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sartini. (2011). *ASI Eksklusif*. http://eprints.undip.ac.id/3266/1/sartini_1.pdf, diakses pada tanggal: 24 April 2014, pukul: 22.30 WIB.
- Sulityawati, Ari. (2009). *Asuhan Kebidanan Pda Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wawan, A. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Mediaka.
- Widiastuti. (2011). *Angka Kejadian Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/38743/4/Chapter%20I.pdf>, diakses pada tanggal: 24 April 2014, pukul: 00.20 WIB.
- Yane. (2013). *Angka Kejadian pemberian ASI Eksklusif menurut RISKESDA*. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2199/1757>.
- Yessica. (2013). *Angka Kejadian Pemberian ASI Eksklusif Menurut WHO*. <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/3646>, diakses pada tanggal: 25 April 2014, pukul: 02.30 WIB.
- Yuliarti, Nurheti. *Keajaiban ASI*. Yogyakarta: Andi Offset.